

As estratégias de comunicação da indústria farmacêutica em Portugal

Inês Mendes Moreira Aroso*

Índice

1 Políticas de comunicação da indústria farmacêutica em Portugal	1
2 A legislação portuguesa	6
3 A presença das empresas farmacêuticas na internet	8
4 Agências de comunicação na área da saúde	10
Bibliografia	11

Resumo

A comunicação no sector farmacêutico português é complexa, englobando uma multiplicidade de estratégias, condicionalismos, formatos e públicos-alvo. De modo a dar conta desta complexidade, esta investigação encontra-se dividida em quatro vertentes. A primeira diz respeito às características da comunicação das empresas farmacêuticas portuguesas. Em segundo lugar, será vista a questão da legislação portuguesa a este nível, bem como os códigos éticos e deontológicos do sector e as suas principais implicações. A utilização da internet pelas

*Professora Auxiliar na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro e Investigadora do LabCom – Universidade da Beira Interior

empresas da área farmacêutica como forma de comunicação privilegiada com diferentes tipos de público também merecerá a devida atenção. Por fim, será descrita a existência de agências de comunicação especializadas na área da saúde em Portugal, cujos principais clientes são, precisamente, as empresas ligadas à área farmacêutica.

1 Políticas de comunicação da indústria farmacêutica em Portugal

Em Portugal, ao contrário de outros países, como os Estados Unidos, é proibido fazer publicidade a medicamentos sujeitos a receita médica em qualquer meio que não seja dirigido exclusivamente aos profissionais de saúde. Assim, está vedada a publicitação em meios generalistas de televisão, rádio, imprensa e internet. Apesar desta limitação, a publicidade é uma estratégia de comunicação importante das empresas do sector farmacêutico. Segundo um estudo da *Mediamonitor*, o sector em Portugal que, em 2009, mais reforçou o orçamento para a comunicação publicitária foi a Indústria Farmacêutica, que registou um crescimento de 34,2%, somando 211 milhões de euros. Este aumento pode ser justificado pelo

aparecimento no mercado de novas marcas de genéricos, mas também pela organização de novas cadeias de vendas (Cf. RCM-PHARMA: 2010). No período em análise, foi o sector farmacêutico que mais reforçou a aposta nesta área (Cf. RCM-PHARMA: 2010).

Reinaldo Proença alude às particularidades do principal destinatário de marketing da indústria farmacêutica: o médico. Acerca deste, o autor afirma que o erro de determinadas empresas farmacêuticas assenta na convicção de que a promoção comercial agressiva dos seus produtos é suficiente para aniquilar a vontade do médico, esquecendo-se que os seus conhecimentos científicos e postura ética o levam a outras exigências (Cf. PROENÇA 1993: 20). Além disso, menciona a existência de uma parte racional e outra emocional ou afetiva no processo de decisão de prescrição por parte do médico (Cf. PROENÇA 1993: 25). Por outro lado, alerta para um entrave à comunicação nesta área:

face ao elevado nível concorrencial existente na indústria farmacêutica e à informação transmitida pela visita médica, cuja qualidade é questionada pelos clínicos, poderá verificar-se um comportamento de vigilância perceptiva, que pode levar à recusa de certos conteúdos dessa informação transmitida, dada a credibilidade da fonte não ser elevada (PROENÇA 1993: 26).

As soluções que têm sido encontradas têm sido “criar variáveis de estímulo, como a organização de um colóquio ou congresso

médico, ou ainda uma visita médica mais orientada para a cadeia de valor terapêutico do médico ou outras, que criem a ambiência necessária ao desencadear da atenção, criando condições para que a interpretação seja a pretendida” (PROENÇA 1993: 27).

O contacto direto entre os médicos e os delegados de informação médica é a estratégia de comunicação da indústria farmacêutica mais utilizada em Portugal. É considerada a técnica mais eficaz, não sendo, porém, isenta de discussão e controvérsia. Aliás, um estudo realizado por Inês Lopes em 2008, sobre o comportamento de utilização de fontes de informação médica pelos médicos de Clínica Geral portugueses, conclui que “a Indústria Farmacêutica, ao utilizar os delegados de informação médica como principal ferramenta de comunicação junto da classe médica, deve procurar reavaliar as suas estratégias de comunicação juntos dos mesmos” (LOPES 2008: 128). Na realidade, a investigadora obteve resultados nesse sentido, dado que, para os médicos estudados, “a fonte de informação com maior ‘intenção’ de utilização foram os jornais, revistas, livros e tratados em papel e os colegas surgem com maiores ‘intenções’ de utilização do que os delegados de informação médica” (LOPES 2008: 120).

Nelson Ferreira Pires, presidente da direção da MARKINFAR (Associação Portuguesa de Marketing Farmacêutico) desde 2009, refere-se ao “marketing de pantufas” para caracterizar a forma de promoção de um produto ou serviço não utilizando os media, por exemplo o correio postal ou eletrónico, as relações públicas e as promoções de vendas (Cf. MARKETEEER 2009^b: 160). O mesmo explica que devido aos condicionamentos legais à promoção, a indústria farma-

cêutica utiliza regularmente o “marketing de pantufas”, como conceito estratégico promocional junto do técnico de saúde (Cf. MARKETEER 2009^b: 160). As vantagens desta abordagem serão: a individualização da comunicação, fugindo à massificação; resultados mais duradouros; recolocar o cliente (médico) no centro da decisão e comunicar, de diferentes formas, os benefícios da empresa ou produto (Cf. MARKETEER 2009^b: 160). Aliás, a criação de relações de longo prazo e mais personalizadas com os prescritores e influenciadores é uma tendência da comunicação na área farmacêutica, que procura cada vez o estabelecimento de ligações fortes para melhor a produtividade das vendas (Cf. MARKETEER 2009^b: 162).

Então, as políticas de comunicação da indústria farmacêutica são, tradicionalmente, baseadas na “promoção hermética de medicamentos junto dos profissionais de saúde, até porque o médico ocupava uma posição de destaque e poder” (MARKETEER 2009^a: 122). Sendo assim, não será de estranhar a imagem pouco positiva da indústria farmacêutica perante a sociedade portuguesa, sendo, muitas vezes, vista como “uma máquina sem rosto, destinada a fazer dinheiro às custas da doença e sofrimento dos outros, quebrando algumas regras pelo caminho, potenciando lobbies e demonstrando poucos escrúpulos na obtenção de objetivos comerciais” (MARKETEER 2009^a: 122). Todavia, as novas tendências da comunicação em saúde, que procuram reverter esta situação, já começam a ter eco em Portugal. Uma dessas alterações é ao nível da noção dos públicos em saúde, pois, como explica o departamento de saúde da agência de relações públicas *Guess What*, há novos protagonistas e, conseqüentemente,

uma fragmentação do poder (Cf. MARKETEER 2009^a: 122). Então, os públicos aos quais se destina a comunicação das empresas farmacêuticas divide-se entre: quem prescreve (médicos), quem paga (administração hospitalar, doente), quem aprova (Infarmed), quem legisla (governo), quem compra (doente), quem aconselha (farmacêutico), quem faz pressão (grupos de doentes, sociedades médicas) e quem influencia (media, comunidades *online*) (Cf. MARKETEER 2009^a: 122).

Neste contexto,

as práticas de promoção/comunicação deixam de ser baseadas na visita do delegado de informação médica para assentarem numa estratégia multidirecional estimulada por diversos mecanismos de comunicação. As RP, a Web 2.0, as parcerias com associações do sector e o entrosamento de estratégias de comunicação com planos de pré-marketing e marketing são fundamentais (MARKETEER 2009^a: 122).

A internet reforça a importância do consumidor final dos produtos da indústria farmacêutica: “a cada vez maior necessidade de uma informação transparente por parte do consumidor, conjugada com a possibilidade de expor a sua opinião, converge como nunca na internet (Web 2.0)” (MARKETEER 2009^a: 122).

Através de entrevistas semiestruturadas realizadas em 2010, puderam obter-se testemunhos do que é sentido no terreno pelos profissionais da indústria farmacêutica que trabalham na área da comunicação destas

empresas. Então, passando para os dados recolhidos durante a investigação, atente-se nas ideias transmitidas por João Gil, *Business Development Manager* da *Abbott*. Este frisa a importância da comunicação interna, explicando que é uma das apostas da empresa e que consiste em dar voz aos colaboradores e comunicar atempadamente tudo aquilo que se vai passando (Cf. GIL 2010). O mesmo profissional também sublinha o alargamento do público-alvo da comunicação deste sector, explicando:

a comunicação tornou-se mais vasta, porque, há uns anos, os focos da indústria farmacêutica eram os médicos, por vezes alguns enfermeiros ligados a algumas áreas de negócio, mas hoje em dia a comunicação passa por outras fronteiras. Nomeadamente, a comunicação com os administradores hospitalares, armazenistas e com o público, nos produtos de venda livre (GIL 2010).

Em relação aos médicos, que continuam a ser o principal público-alvo, o mesmo entrevistado apresentou as formas privilegiadas de contacto com os médicos: os delegados de informação médica, as mesas redondas, reuniões com líderes de opinião e formações. Mais do que os grandes congressos, estas sessões restritas funcionam e são melhores veículos para dar formações e chegar a informação à classe médica e profissionais de saúde (Cf. GIL 2010).

“Junto da população geral os objetivos são meramente pedagógicos, isto é, informar a população com propósitos educativos, por exemplo, sensibilizando os sintomas de alguma doença” (GIL 2010). Assim, devido

às condicionantes legais, “embora a empresa não possa contactar diretamente os doentes, contacta associações de doentes, fornece informação das patologias e tudo o que é novidade sem falar de medicamentos específicos” (GIL 2010). Além disso, “os meios de comunicação social também são utilizados como veículos para chegar à população em geral” (GIL 2010). Como explica, a indústria farmacêutica não está apenas a utilizar as revistas da especialidade, pois embora haja medicamentos que só podem ser publicitados ou divulgados nestas, podem criar-se formas de desenvolver os assuntos, para que os temas e as patologias sejam abordados nos meios de comunicação social generalistas (Cf. GIL 2010). Desta forma, a empresa procura ter uma postura proactiva relativamente aos media, isto é, não espera que as coisas aconteçam para que depois os possa utilizar (Cf. GIL 2010).

Por sua vez, João Pereira, Assessor de Comunicação da *Roche Farmacêutica*, considera que atualmente vive-se “um paradigma diferente na comunicação, com as redes sociais, a internet e o emergir de questões que colocam os doentes/ clientes numa posição diferente. Assim, as pessoas, há uns anos atrás, basicamente, limitavam-se a receber a informação, mas, hoje em dia, a comunicação é muito mais dinâmica” (PEREIRA 2010). Por outro lado, “cada vez faz menos sentido o conceito de comunicação de massas, porque as pessoas são diferentes, são diferenciadas, têm acesso a mecanismos que lhes permitem aceder à informação quando querem, como querem e de fazer elas próprias a seleção da informação a que querem aceder” (PEREIRA 2010). Neste sentido, realça o maior poder dos doentes e das pessoas em geral, devido ao facto de

deterem informação sobre medicina, sendo eles próprios, muitas vezes, fontes de informação para as outras pessoas, sendo importante que as empresas farmacêuticas estejam conscientes destas mudanças (Cf. PEREIRA 2010). Porém, o assessor de comunicação alerta:

na área da indústria farmacêutica há sempre algumas questões que é importante considerar, nomeadamente a regulamentação do sector. Existe uma legislação apertada sobre publicidade de medicamento que impede de comunicar de uma forma direta as marcas junto de todo o público que não seja profissional de saúde, pelo que existe sempre essa limitação que é preciso ter em consideração (PEREIRA 2010).

O contacto direto continua a ser a forma de comunicação privilegiada da indústria farmacêutica com os profissionais de saúde (Cf. PEREIRA 2010). Em relação à comunicação com os profissionais de saúde, o assessor explica que, neste grupo, “incluem-se não só os médicos, como também os farmacêuticos hospitalares, os enfermeiros e os administradores hospitalares” (PEREIRA 2010). Embora haja limitações, entre outras legais, “o contacto direto, portanto, face a face com os profissionais de saúde é muito importante” (PEREIRA 2010). No entanto, João Pereira admite a possibilidade de reduzir o contacto face a face e trabalhar num mix de comunicação que não se restringe a este, como antigamente, por exemplo através das novas tecnologias de informação. Tais estratégias comunicativas devem ser delineadas em função do interlocutor, ou seja,

das formas de comunicação que estes privilegiavam (Cf. PEREIRA 2010).

Ainda em relação aos médicos, “a indústria farmacêutica, desde sempre, tem apostado muito no desenvolvimento e na formação pós-graduada de médicos, sendo de louvar o empenho da indústria farmacêutica, de uma forma geral, na formação dos médicos” (PEREIRA 2010). Mias: “os médicos muitas vezes, teriam dificuldade no acesso à inovação, aos novos avanços terapêuticos, se não fosse a indústria farmacêutica a dar-lhes esta possibilidade de formação pós-graduada” (PEREIRA 2010). Nesta perspetiva, “a indústria farmacêutica, ao dar a possibilidade dos médicos melhorarem o seu conhecimento e a sua formação, está naturalmente a contribuir para uma melhor saúde em Portugal” (PEREIRA 2010).

Os médicos não constituem o único público-alvo da comunicação das empresas farmacêuticas: há todo um conjunto de intervenientes na área da saúde com quem interagem, nomeadamente as entidades regulamentadoras, como o INFARMED (Cf. PEREIRA 2010). É o caso dos media, numa perspetiva de “caixa de ressonância das mensagens da empresa” e que permitem alcançar vários grupos, incluindo a população em geral e os doentes (Cf. PEREIRA 2010). Deste modo, destaca: quer a utilização dos media, através da informação que se veicula para as redações; quer a criação de sites temáticos, que são criados especificamente para uma determinada ação ou campanha; quer o uso das redes sociais (Cf. PEREIRA 2010). Em relação ao público em geral, atualmente, existe uma franja crescente da população cada vez mais informada e que tem consciência que deve ter um papel ativo na sua própria saúde, pelo que procuram

informação em todos os meios disponíveis e questionam e confrontam o médico (Cf. PEREIRA 2010).

A responsabilidade social é vista como “inerente à própria essência de uma empresa que tem como objetivo desenvolver medicamentos que visem curar, tratar as pessoas” (Cf. PEREIRA 2010). Portanto, é encarado com muita naturalidade o desenvolvimento de iniciativas deste tipo, que passam não só pela disponibilização de medicamentos, mas também pela formação, educação, informação, campanhas de sensibilização, rastreios e ações de informação em parceria com associações de doentes (Cf. PEREIRA 2010) Aliás, João Pereira classifica como “fundamental e muito importante” a rede de parcerias que há muitos anos a empresa tem com associações de doentes e das quais resultam, sobretudo, ações de sensibilização, de educação e de informação para questões relacionadas com a saúde (Cf. PEREIRA 2010).

Fernando Santos, responsável pela área cardiovascular da companhia *Bayer*, foi o terceiro entrevistado nesta pesquisa, tendo revelado que assessoria de comunicação da empresa é externa à empresa, sendo realizada pela agência *Lift Consulting*, embora existam as áreas de marketing e vendas de cada um dos departamentos da empresa (SANTOS 2010). Quanto ao contacto com os media, este acontece, “sempre que é relevante, quer para profissionais, quer para o público em geral, através da publicação em revistas ou jornais especializados” (SANTOS 2010). A questão da responsabilidade social também é tida em linha de conta pela *Bayer*, como referiu, por exemplo, fazendo rastreio da diabetes ou da hipertensão, com os próprios equipamentos, profis-

sionais e produtos, respondendo assim a solicitações de centros de saúde ou grupos de médicos (Cf. SANTOS 2010).

Em relação à comunicação com os médicos, o entrevistado admitiu: “as forças de vendas são ainda o investimento mais oneroso” (SANTOS 2010). Além disso, entre as outras formas de comunicação com os profissionais de saúde, Fernando Santos assinalou a publicidade na imprensa especializada e as presenças em congressos nacionais e internacionais nas áreas de intervenção da empresa, nomeadamente através de simpósios ou comunicações (Cf. SANTOS 2010). Por outro lado, há uma vertente muito grande de formação médica pós-graduada, que se reveste de interesse mútuo: o profissional de saúde tem interesse em estar lá e a empresa tem interesse em divulgar as suas informações e produtos (Cf. SANTOS 2010).

2 A legislação portuguesa

Na medida em que lida com produtos que interferem na saúde e vida humanas, é compreensível que a indústria farmacêutica seja “uma das indústrias mais expostas ao controle governamental e à atenção da opinião pública a nível mundial” (PROENÇA 1993: 15). “A proteção da saúde pública constitui um direito dos indivíduos e da comunidade, que se efetiva pela responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado, em liberdade de procura e de prestação de cuidados, nos termos da Constituição e da Lei” (COSTA 2007: 77), explica o advogado João Ribeiro da Costa. O mesmo elucida que a atividade farmacêutica, de acordo com a Lei de Bases da Saúde, “abrange a produção, comercialização, importação e exportação de

medicamentos e produtos medicamentosos” (COSTA 2007: 77). Assim, pela sua importância e riscos que comporta, é uma atividade que exige do Estado uma atenção especial, de regulação e fiscalização da mesma, garantindo o primado da proteção da saúde pública (Cf. COSTA 2007: 77).

A Lei de Bases da Saúde dispõe que “a atividade farmacêutica tem legislação especial e fica submetida à disciplina e fiscalização conjuntas dos ministérios competentes, de forma a garantir a defesa e a proteção da saúde, a satisfação das necessidades da população e a racionalização do consumo de medicamentos e produtos medicamentosos” (COSTA 2007: 77). Por outro lado, o Novo Estatuto do Medicamento, aprovado por Decreto-Lei em 2006, afirma expressamente o “princípio do primado da proteção da saúde pública” e “o princípio da promoção do uso racional do medicamento” (Cf. COSTA 2007: 77). Neste novo decreto, a publicidade de medicamentos é vista de uma forma muito mais abrangente do que a publicidade a qualquer outro produto, definindo-se como “qualquer forma de informação, de prospeção ou de incentivo que tenha por objeto ou por efeito a promoção da sua prescrição, dispensa, venda, aquisição ou consumo” (COSTA 2007: 77). Isto engloba várias circunstâncias, entre as quais: contactos com o público em geral, distribuidores e profissionais de saúde; visita de delegados de informação médica e/ou fornecimento de amostras ou bonificações comerciais aos distribuidores e profissionais de saúde; patrocínio a congressos ou reuniões de carácter científico e referência ao nome comercial do medicamento (Cf. COSTA 2007: 78).

Em Portugal, o INFARMED é a entidade pública responsável pela fiscalização da

publicidade de medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal. O INFARMED, Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, é um instituto público integrado na administração indireta do Estado, dotado de autonomia administrativa, financeira e património próprio. A missão do INFARMED é regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, garantindo a sua qualidade, eficácia e segurança (Cf. INFARMED 2011a).

Cabe ao INFARMED a monitorização do mercado, através da consulta de diferentes suportes publicitários (televisão, rádio, imprensa, internet) e ainda através de queixas e/ou denúncias recebidas. Em qualquer das situações, procede a uma avaliação das peças publicitárias, dirigidas quer ao público em geral, quer aos profissionais de saúde, tendo em atenção os seus efeitos e benefícios, com vista à promoção do uso racional do medicamento e dos produtos de saúde. No caso dos medicamentos, os titulares de Autorização de Introdução no Mercado devem remeter as peças publicitárias ao INFARMED, para efeitos do respetivo registo e apreciação. Durante o ano 2010, da atividade de monitorização e controlo do mercado e da consulta a diferentes suportes publicitários, resultou a avaliação de 2785 peças publicitárias a medicamentos e de 93 peças publicitárias a produtos de saúde (Cf. INFARMED 2011c).

Relativamente ao enquadramento ético e deontológico das estratégias de comunicação da Indústria Farmacêutica em Portugal, sobressai o Código de Boas Práticas de Comunicação da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFARMA), que repre-

senta as empresas que atuam no sector farmacêutico. Foi fundada em 1975, sucedendo ao Grémio Nacional dos Industriais de Especialidades Farmacêuticas, instituição criada em 1939. Na atualidade, representa mais de 130 empresas responsáveis pela produção e importação de especialidades farmacêuticas para uso humano e veterinário, soros, vacinas, substâncias ativas para uso em medicamentos e produtos auxiliares de diagnóstico (Cf. APIFARMA 2011a).

O Código de Boas Práticas da APIFARMA, publicado em 2003, tem objetivos ao nível interno e externo. No primeiro caso, a meta é “manter e reforçar a eficiência do elo de ligação institucional entre as diversas Empresas associadas na APIFARMA” (APIFARMA 2003) e “harmonizar as técnicas, formas e conceitos de comunicação a utilizar no decurso da atividade de Comunicação e Relações Públicas da Indústria Farmacêutica, por forma a assegurar o respeito concorrencial entre as diversas empresas, através da excelência ética e deontológica” (APIFARMA 2003). Externamente, alguns dos objetivos são: a certificação dos profissionais da comunicação da Indústria Farmacêutica; garantir a total transparência da Indústria Farmacêutica aos olhos dos diversos públicos e da opinião pública e assegurar que todos os processos comunicacionais estejam em harmonia com o disposto neste Código e nos documentos deontológicos da Saúde, da Comunicação Social, do Marketing e da Publicidade, bem como na legislação em vigor (Cf. APIFARMA 2003).

No ano 2008, a APIFARMA publica um novo código deontológico para regular, especificamente, as práticas promocionais da indústria farmacêutica e as interações com os profissionais de saúde. Com este código,

pretende-se “possibilitar um ambiente em que o público em geral possa estar seguro de que as escolhas relativas aos seus medicamentos são efetuadas com base no mérito de cada produto e nas necessidades clínicas dos doentes” (APIFARMA 2008). Para tal, são estabelecidas regras concretas a vários níveis: a promoção em geral e a informação a disponibilizar; a publicidade; o patrocínio de eventos de natureza promocional, científica e profissional e respetiva hospitalidade (alojamento, viagens, refeições, entre outros); as ofertas e incentivos; as amostras gratuitas de medicamentos; os subsídios à investigação; os contratos com instituições, organizações ou associações de profissionais de saúde; a contratação de consultores médicos; as atividades dos delegados de informação médica; a relação com as associações de doentes (Cf. APIFARMA 2008).

3 A presença das empresas farmacêuticas na internet

Ao investigar qual seria a comunicação estratégica através da internet para as empresas farmacêuticas em Portugal, verificou-se a existência de alguns indicadores importantes neste sentido. Para tal, num estudo realizado no ano 2011, averiguou-se a existência ou não de referências explícitas ao departamento de comunicação, assessoria de imprensa ou relações públicas no sítio da internet destas empresas. Por outro lado, procurou-se saber se empresas farmacêuticas utilizam a internet para a colocação de press-releases ou comunicados de imprensa, de modo a comunicarem com os meios de comunicação social.

A *Bial* apresenta mesmo o nome da res-

ponsável pelo “Gabinete de Comunicação”, além de fornecer todos os contactos (morada, email, telefone e fax) do respetivo departamento. Também a *Merck Portugal* indica o nome da responsável, que neste caso dirige o “Departamento de Comunicação Institucional”. Além do mais, é feita referência no site aos responsáveis pela comunicação nos restantes países com delegações da *Merck*. Já a *Boehringer Ingelheim Portugal* apresenta todos os contactos relativos ao departamento denominado de “Relações Públicas”, enquanto a *Janssen-Cilag* apresenta um “Departamento de Marketing”. Quanto à *Novartis*, esta evidencia um “Departamento de Comunicação e Relações Públicas”, ao passo que na *Sanofi-Aventis Portugal* surge a “Direcção de Relações Institucionais e Comunicação”, com contactos específicos para a “Imprensa”. Por fim, a *AstraZeneca* apenas remete para o site internacional da empresa, com uma secção de contactos para os media.

Algumas empresas assumem a comunicação como uma tarefa de entidades externas, isto é, agências de comunicação. É o caso da *Roche*, que explicita no seu sítio online que a comunicação é feita através de uma agência de comunicação, *Porter Novelli Portugal*, da qual fornece, também, todos os contactos. No caso de outras empresas, as referências às empresas de comunicação aparecem nos *press releases*, como é o caso da *Pfizer* (*Lift Consulting*, *LPM Comunicação* e *Grupo GCI – Inside Health*), a *Jaba Recordati* (*MediaHealth Portugal*), *Zambon* (*C&C – Consultores de Comunicação*) e a *Bayer* (*Infopress*).

As instituições ligadas ao sector farmacêutico valorizam a comunicação na sua apresentação na internet. De facto, a API-FARMA coloca em evidência o seu Departa-

mento de Comunicação. Por seu turno, o INFARMED destaca o Gabinete de Imprensa e respetivo assessor, bem como todos os seus contactos. Além disso, ambos, pelos conteúdos e formatos que apresentam online, denotam uma grande preocupação com a comunicação com os media.

Em relação às empresas que disponibilizam *press-releases* ou comunicados de imprensa na Internet, destacam-se a *Bial*, a *Roche Portugal*, a *Pfizer*, a *Solvay Portugal*, a *Sanofi-Aventis* e a *Bluepharma*. A divisão da secção destinada aos meios de comunicação social em dois ou mais segmentos é uma tendência dominante nos sítios analisados, por exemplo: a *Boehringer Ingelheim*, a *Generis*, a *Bayer* e os *Laboratórios Delta*. Estes últimos possuem a secção “Imprensa”, com subsecções: “Notas de imprensa” e “Notícias.” Com mais subdivisões, a *Novartis* reparte a secção “Sala de Imprensa” em: “Índice sala de imprensa”, “Últimas notícias”, “Histórias em destaque”, “Press kit”, “Publicações” e “Contactos”. Finalmente, a *Merck* reparte a secção “Media” em “Notícias”, “Biblioteca de imagens”, “Calendário de eventos” e “A nossa equipa de media”.

A falta de atualização é um dos problemas dos sítios online examinados, como é o caso do *Grupo Medinfar* – que tem secção “Notícias”, com comunicados e notícias sobre o grupo, mas que não é revista desde Julho de 2010 – e o grupo *Jaba Recordati* com as últimas notícias publicadas em Outubro de 2010. Outro problema diz respeito à insuficiência de informações, como é o caso da *Labesfal Genéricos*, em que a secção “Notícias” apenas conta com duas notícias (ambas de 2010), tal como os *Laboratórios Vitória* e a *Abbott*. Também na *Janssen-Cilag* a secção “Notícias” conta apenas com qua-

tro notícias, que não estão atualizadas (são de 2008 e 2009). Já a secção “Imprensa”, da *Ratiopharm*, é extremamente limitada, dado que apenas disponibiliza contactos e uma ligação para os logótipos da farmacêutica, além de um “Calendário de Eventos”. De igual modo, a *Zambon*, na secção “Sala de imprensa”, limita-se a um editorial, uma única nota de imprensa (datada de 2009) e um guia com perguntas frequentes. Também no caso da *Merck Sharp & Dohme*, a subsecção “Notícias” só conta com seis notícias, não estando atualizada.

Como se conclui, verifica-se uma disparidade no enquadramento da área da comunicação na estrutura organizacional. Além do mais, são múltiplas as designações utilizadas para classificar os departamentos dedicados à atividade comunicativa. Isto pode explicar-se, à primeira vista, quer por diferentes papéis atribuídos à comunicação nas diferentes empresas ou instituições farmacêuticas, quer pela falta de maturidade da área da comunicação em Portugal, o que impede a existência de um sistema uniforme e organizado a este nível. No entanto, apenas o estudo aprofundado dos departamentos de comunicação destas empresas, o que se justificaria numa pesquisa sobre a dimensão comunicativa do setor farmacêutico em Portugal, permitiria compreender melhor este fenómeno.

4 Agências de comunicação na área da saúde

A área da saúde, nomeadamente no sector farmacêutico, envolvendo diversos protagonistas, muita concorrência e um potencial de investimento considerável, torna-se um mercado apelativo para as agências de comuni-

cação, marketing e relações públicas. Neste sentido, surgem empresas de comunicação dedicadas exclusivamente ao sector de produtos e serviços na área da medicina, bem como o desenvolvimento de departamentos especializados em saúde nas agências de comunicação já existentes.

Em Portugal há agências de comunicação especializadas em saúde e cujos principais clientes são, precisamente, as empresas ligadas à área farmacêutica. No ano 2011, destacam-se a *Media Health Portugal*, criada em 2004, a *Psicare* e a *Inforpress*. Esta última, tem o departamento “Saúde – *Breathhealth*”.

A divisão de *Healthcare* da *Guess What Public Relations* integra a *Global Health PR Europe* e tem as empresas farmacêuticas como um dos principais clientes. Mais uma agência de comunicação em destaque é a *Lift Consulting*, cujo campo de atuação abrange dez áreas, entre elas a Saúde, na qual os serviços prestados incluem: formação para jornalistas, assessoria mediática de eventos científicos, comunicação com profissionais e ações de rastreio.

A *LPM Comunicação* é uma agência de comunicação e relações públicas com várias áreas de atuação, entre elas a “Saúde”, na qual presta “consultoria de comunicação para a indústria farmacêutica e prestadores de cuidados de saúde”. De modo semelhante, a *Cunha Vaz & Associados* é uma empresa de consultores de comunicação e assessoria mediática engloba, nos vários sectores de atividade, a “Saúde e Indústria Farmacêutica”. A *GCI* consultora de comunicação, fundada em 1994, tem, desde 2004, um departamento especializado em saúde. Existe também a *Front Page*, uma consultora especializada em comunicação, relações

públicas e assessoria de imprensa, com a “Healthcare” como uma das várias áreas de prática. A atuação divide-se entre: comunicação com os media, com profissionais, com grande consumo e com *stakeholders* institucionais. Por seu turno, a *Ipsis* é uma consultora de comunicação e relações públicas com várias áreas de ação, entre elas a *Ipsis Care*. Por último, a agência *A Fonte – Consultores de Comunicação* é também uma empresa com incidência em “Saúde e Biotecnologia”.

Em relação a agências internacionais com representação em Portugal, destaca-se a *Porter Novelli* que tem uma divisão de Saúde. Por sua vez, a *Weber Shandwick D&E – Portugal* pertence a um grupo mundial de marketing, comunicação e publicidade com várias áreas, entre elas “Saúde” e “Health Marketing”. A *DDB* é uma agência de publicidade e comunicação com várias unidades de atuação, sendo uma delas a *DDB Health*, “especializada em comunicação integrada de apoio à Indústria Farmacêutica”. Finalmente, um apontamento para a *Euro RSCG Portugal*, que é uma agência de publicidade com a secção “*Euro RSCG Life*”, direcionada para a área da saúde.

Bibliografia

- APIFARMA (2003), *Código de Boas Práticas de Comunicação*. Internet. Disponível em: <http://www.apifarma.pt/deontologia/Paginas/codboaspratcom.aspx> (consultado em 1/09/2011).
- _____ (2008), *Código Deontológico das Práticas de Comercialização de Produtos Farmacêuticos*. Internet. Disponível em: <http://www.apifarma.pt/deontologia/Paginas/CodDeontIF.aspx> (consultado em 1/09/2011).
- _____ (2010), *A Indústria Farmacêutica em números: Edição 2010*. Lisboa: Apifarma.
- _____ (2011a), *Apifarma*. Internet. Disponível em: <http://www.apifarma.pt/apifarma/Paginas/default.aspx> (consultado em 1/09/2011).
- _____ (2011b), *Cooperação Entre a Classe Médica e a Indústria Farmacêutica*. Internet. Disponível em: <http://www.apifarma.pt/deontologia/Paginas/CoopClassMedIndFarma.aspx> (consultado em 1/09/2011).
- COSTA, João Ribeiro da (2007), “Publicidade de Medicamentos e Saúde Pública: algumas reflexões a partir do Novo Estatuto do Medicamento”. In: *Sub Judice*, nº 38: 77-85.
- GIL, João (2010), Entrevista realizada pessoalmente, a 3 de Maio de 2010.
- INFARMED (2011a), *Sobre o Infarmed. Atividades*. Internet. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO (consultado em 12/10/2011).
- _____ (2011b), *Atividades*. Internet. Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/

- APRESENTACAO (consultado em 12/10/2011).
- ____ (2011c), *Relatório de atividades 2010*. Lisboa: Ministério da Saúde e Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde.
- LOPES, Inês (2008), *Comportamento de utilização de fontes de informação médica pelos médicos de Clínica Geral portugueses*. Tese de Mestrado. Lisboa: ISCTE.
- MARKETEER (2009a), *Suplemento Marketeer Farmacêutico*. Edição Março 2009: 112-125.
- ____ (2009b), *Suplemento Marketeer Farmacêutico*. Edição Dezembro 2009: 152-162.
- PEREIRA, João (2010), Entrevista realizada pessoalmente, a 8 de Fevereiro de 2010.
- PROENÇA, Reinaldo (1993), “Posicionamento de Produtos Ético-Farmacêuticos: do Conceito ao Modelo”. In: *Revista Portuguesa de Gestão* I: 15-32.
- RCMPHARMA (2010), *Sector farmacêutico foi o que mais reforçou aposta em publicidade em 2009*. Internet. Disponível em: <http://www.rcmpharma.com/news/6080/51/Sector-farmacaceutico-foi-o-que-mais-reforcou-aposta-em-publicidade-em-2009.html> (Consultado a 5/1/2010).
- SANTOS, Fernando (2010), Entrevista realizada pessoalmente, a 3 de Maio de 2010.